N° 354.

ESSAI

SUR

LA GASTRALGIE

OU

NÉVROSE DE L'ESTOMAC;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 26 décembre 1833, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR FRANÇOIS PIERRON,

Chirurgien sous-aide-major.

Liberam profiteor medicinam; nec à novis, nec ab antiquis sum; utrosque, ubi veritatem colunt, sequor.

KLEIN, Interpres medicus.

A PARIS,
DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,
IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE,
rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1833.

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. ORFILA, Doyen.	Messieurs.
Anatomie	CRUVEILHIER, Suppléant.
Physiologie	BÉRARD, Examinateur.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN.
Histoire naturelle médicale	RICHARD.
Pharmacie	DEYEUX, Examinateur.
Hygiène	DES GENETTES.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. / GERDY.
Pathologie médicale	DUMÉRIL. / ANDRAL, Président.
Pathologie et thérapeutique générales	BROUSSAIS.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON, Examinateur.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	FOUQUIER. / BOUILLAUD. / CHOMEL. / ROSTAN.
Clinique chirurgicale	JULES CLOQUET. / DUPUYTREN. / ROUX.
Clinique d'accouchemens	

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT, DUBOIS.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs
Bayle.	Hatin, Examinateur.
Bérard (Auguste).	Hourmann.
Blandin.	Jobert.
Boyer (Philippe).	Laugier.
Briquet.	Lesueur.
Brongniart, Suppléant.	Martin Solon.
Broussais (Casimir).	Piorry.
Cottereau.	Requin.
Dalmas.	Sanson (aîné).
Dubled.	Sanson (Alphonse).
Guérard, Examinateur.	Royer-Collard.
	Trousseau.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner ni approbation, ni improbation.

A MON PÈRE

ET

A MA MÈRE.

Tribut d'amour filial.

A Monsieur SIREJEAN,

Pharmacien à Verdun.

Témoignage de respect et de reconnaissance.

F. PIERRON.

ESSAI

SUR

LA GASTRALGIE

OU

NÉVROSE DE L'ESTOMAC.

La gastralgie, névrose de l'estomac, est décrite dans les nosographies sous une foule de dénominations. Plusieurs auteurs de l'antiquité la nomment *morsus ventriculi; Plater* l'appelle *cordis dolor; Bonnet, dolor ventriculi; Hoffmann* en cite plusieurs exemples sous le titre de *dolor cardialgicus, spasmodicus et flatulens.* Le professeur *Pinel* la dénomme *gastrodynie*, et quelques médecins, faiblesse d'estomac, pesanteur d'estomac; enfin, dans ces derniers temps, cette névrose a été accueillie sous son véritable nom.

La gastralgie, moins remarquable par sa violence et ses dangers que

par le malaise et l'inquiétude dont elle afflige les jours de ceux qui en sont atteints, est une affection éminemment nerveuse, consistant probablement dans une irritation ou une manière d'être particulière du système nerveux appelé à vivifier les organes de la digestion.

Cette maladie a beaucoup exercé l'esprit d'observation et la plume des anciens, qui en reconnaissaient la fréquence. Une semblable affection est bien digne de l'attention du médecin, et demande à être observée et étudiée avec plus de zèle qu'on ne l'a fait dans ces derniers temps. A une époque encore peu éloignée, on rapportait à la gastralgie la plupart des douleurs et des phénomènes morbides qui se manifestaient vers la région épigastrique; mais apparut enfin l'illustre régénérateur de la médecine: armé du flambeau physiologiste, il éclaira la marche incertaine de l'art, et fit voir l'inflammation tenant sous sa puissance la grande majorité des maladies; soudain, devant l'imposante autorité des faits, s'éclipsa l'antique autorité des noms, et la plus admirable des révolutions se trouve dès-lors accomplie. Au bruit de la chute de l'ancien édifice médical, toute la génération savante est sur pied; elle s'agite en sens divers et se divise en plusieurs partis; mais la contenance ferme du destructeur et sa force imposante triomphent des plus rebelles, et la foule empressée, voyant saper l'ancienne doctrine avec tant de génie et de talent, s'enrôle sous les drapeaux du grand réformateur. Malheureusement un si brillant succès devait enivrer le maître et ses disciples: aussi, dans le délire de leur victoire, se laissèrent-ils emporter au loin sur leur char de triomphe.

L'inflammation fut proclamée le principe de toute maladie; on ne vit plus que gastrite et gastro-enterite; et quelques zélés prôneurs de la nouvelle doctrine, en niant l'existence des affections nerveuses, ont repoussé la gastralgie ou ne l'ont admise qu'avec le titre imposé de gastro-entérite. Certes, loin de moi la prétention d'entrer en lice avec de tels champions; j'énonce simplement un fait connu, et sans discuter, je prouve l'existence de la gastralgie par un raisonnement irrécusable.

En effet, la nature n'a-t-elle pas donné à l'estomac, comme aux au-

tres organes, des nerfs jouissant de propriétés vitales particulières et remplissant des fonctions spéciales? Pourquoi donc ces nerfs posséderaient-ils l'heureux privilége de ne point devenir le siége d'une maladie propre, tandis que les autres organes de l'économie sont soumis à des affections de cette nature? En vérité, rejeter l'existence de la gastralgie et se dire physiologiste, c'est un de ces contre-sens qui révoltent; mieux vaudrait, comme le dit judicieusement M. *Barras*, se qualifier de médecins antiphysiologistes : ce titre au moins ne serait pas usurpé; car répudier les maladies nerveuses, c'est, par le fait même, se mettre en opposition directe avec la physiologie et même avec l'anatomie. Certes, personne ne niera que le pathologiste qui retranche la névrose du cadre nosographique ressemble à l'anatomiste qui retrancherait la névrologie et confondrait opiniâtrément le système nerveux avec les vaisseaux sanguins.

Pour nous, non-seulement nous reconnaissons une névrose de l'estomac, mais nous déclarons que cette affection doit se manifester plus souvent dans cet organe que dans toute autre partie de l'économie. La multitude de nerfs qui parcourent ses parois, les nombreux agens provocateurs sans cesse en contact avec sa membrane interne, et les fonctions importantes qu'il est appelé à remplir, sont une preuve manifeste de cette assertion.

Cependant nous serons moins étonnés de voir nier l'existence de la gastralgie, si nous faisons attention aux considérations suivantes :

Cette maladie ne laisse aucune trace de lésion appréciable après la mort.

Rarement elle est mortelle; et dans les circonstances où le traitement n'est pas couronné de succès, il arrive souvent que le malade tombe dans un état de consomption suivi tôt ou tard d'une affection organique, à laquelle on ne manque pas d'attribuer la cause de la mort, puisqu'elle frappe les sens au jour de l'autopsie.

Le petit nombre de cas où la gastralgie simple conduit à une issue funeste pourrait seul, par l'absence de lésion, faire conclure qu'elle a déterminé la mort. Mais il faut avouer que rarement l'occasion se présente de procé-

der à des autopsies où ce fait puisse être confirmé. La gastralgie a choisi ses victimes : de préférence elle attaque la classe élevée de la société, placée sous l'influence de ses causes les plus puissantes, le travail du cabinet, les affections morales vives, la vie oisive et sédentaire, etc.; tandis que le pauvre qui encombre nos hôpitaux, à qui l'anatomie pathologique doit les progrès qu'elle fait chaque jour, nous offre le plus souvent la gastro-entérite développée par une alimentation grossière, les boissons alcoholiques, les écarts de régime, etc. ; causes malheureusement trop communes dans la classe du peuple.

La névrose de l'estomac est donc en quelque sorte l'apanage du riche : c'est surtout parmi les hommes de lettres, les citoyens livrés à des méditations profondes, qu'elle se manifeste le plus souvent. Cette remarque n'a point échappé aux anciens : *Hippocrate, Cullen* et grand nombre d'auteurs recommandables assurent que les grands hommes de leur temps en offraient fréquemment des exemples.

Toutes les observations recueillies avec soin nous montrent la gastralgie compliquée de phénomènes hypochondriaques. Plusieurs praticiens ne font de ces deux maladies qu'une seule et même affection ; en effet, cette coexistence s'observe toujours. La névrose de l'estomac est alors primitive ou secondaire : cette association constante n'a rien de surprenant, lorsque nous réfléchissons aux sympathies étroites qui unissent l'estomac et le cerveau.

Prédispositions.

Parmi les causes prédisposantes de la gastralgie, nous placerons d'abord le tempérament nerveux, une faiblesse de constitution réunie à un excès de sensibilité apporté en naissant, une éducation physique mal dirigée, que l'on remarque chez les enfans des grandes villes, élevés avec un soin minutieux, et préservés avec une tendresse trop prévoyante de toute espèce d'impression désagréable, ce qui développe une grande délicatesse d'organes et une susceptibilité nerveuse extrême. L'hérédité, le caractère acariâtre, sérieux, taciturne, na-

turellement disposé à l'hypochondrie ; une imagination excitable, la culture immodérée des beaux arts, la soif des grandeurs, la lecture des romans, l'irritabilité de l'estomac et des intestins, l'abus des plaisirs énervans, sont encore autant de causes prédisposantes. Mais de toutes les conditions de la vie sociale qui disposent à la gastralgie, il n'en est pas de plus puissantes que les débauches du luxe et de la mollesse, auxquelles s'abandonnent sans réserve les riches oisifs et les sibarites de nos grandes villes.

Parmi ces causes, les unes agissent en exaltant directement le système nerveux, les autres en diminuant l'énergie des autres systèmes : ainsi l'ambition, l'abus des plaisirs des sens et de l'intelligence, portent sans intermédiaire leur influence sur l'encéphale ; le repos, en laissant les organes de la locomotion dans l'inaction, empêche les sucs nourriciers de se porter vers les muscles ; ces sucs se dirigent alors vers les viscères, et surtout vers le cerveau, lorsqu'il se trouve excité par quelque cause, ce qui arrive presque toujours dans ces circonstances.

L'âge adulte est la période de la vie où l'on observe la plus grande fréquence de cette névrose ; c'est en effet le moment où se manifestent les passions les plus orageuses, où les intérêts les plus puissans sont mis en jeu ; c'est l'époque de l'ambition, des orages et des bouleversemens qui en sont la suite. La main du temps, qui s'appesantit sur nos têtes, détruit la sensibilité chez le vieillard, et rend cette maladie peu commune dans cette période de la vie. Les femmes y sont plus sujettes que les hommes ; la délicatesse de leur constitution, l'exaltation de leur sensibilité, la nature de leur éducation, leur vie sédentaire, rendent parfaitement raison de la prédominance de leur système nerveux.

Lorsqu'une ou plusieurs des causes prédisposantes réunies ont exercé pendant quelque temps leur action sur l'économie, la maladie peut se développer spontanément, ou il suffit d'une cause occasionelle très-légère pour la déterminer ; le même agent peut même constituer une disposition ou une cause occasionelle, suivant son intensité, sa

continuité et l'état de l'individu ; d'où l'on voit qu'il n'existe pas entre elles une ligne de démarcation bien tranchée.

Causes efficientes.

Pour mettre plus d'ordre dans l'énumération des causes efficientes, nous les distinguerons en morales, hygiéniques et pathologiques.

Causes morales. A cet ordre on doit rapporter les vives contentions de l'esprit, les méditations profondes, surtout lorsqu'on s'y livre pendant ou immédiatement après le repas; les travaux littéraires longs et opiniâtres, qui tiennent l'esprit continuellement tendu, exaltent et fatiguent l'imagination par des veilles presque continues. Ce sont là des causes bien puissantes, car la fréquence de cette maladie est, jusqu'à un certain point, en raison directe du développement de l'esprit humain et des progrès de la civilisation. Un mauvais estomac, a dit *Amatus*, suit les gens de lettres comme l'ombre suit le corps ; et il est également vrai que l'homme qui pense le plus est celui qui digère le plus mal ; il semble que l'activité mentale ait lieu au préjudice des fonctions digestives.

Un accès de colère, un profond ressentiment, les vives émotions produites par les spectacles, la lecture de quelques ouvrages, la vue de certains tableaux ; les passions de toute espèce incessamment excitées par des objets séduisans ; l'anxiété et les remords qui accablent le joueur ; la crainte de manquer du nécessaire, source de craintes continuelles pour l'avare ; les grandes spéculations auxquelles se livrent les commerçans, la jalousie, un amour contrarié et malheureux, suffisent très-souvent pour faire développer cette affection. Mais peu de causes agissent d'une manière aussi continue, aussi active et aussi profonde sur les nerfs de l'estomac que les affections de l'âme, et elles y produisent des ravages d'autant plus funestes, que l'art n'ayant jamais de moyens pour les atteindre, la source en est par conséquent intarissable : de ce nombre sont les chagrins de famille,

de vives contrariétés sans cesse renaissantes, une nouvelle affligeante, un événement malheureux et inattendu, la perte d'un objet chéri, les terreurs religieuses, la nostalgie; à la suite d'un revers de fortune, la nécessité d'un travail auquel répugne une vie passée dans la mollesse, le triste souvenir d'une grande aisance. Enfin la perte de la beauté et la succesion des années a suffi chez quelques femmes pour occasioner cette névrose. On conçoit que tous ces profonds chagrins développent la sensibilité, si elle n'est point naturelle, et la portent hors des bornes compatibles avec la santé.

Causes hygiéniques et pathologiques. A la suite de l'infraction aux règles de l'hygiène et dans le cours de certaines maladies, il n'est pas rare de rencontrer la névrose de l'estomac : ainsi, l'usage habituel et prolongé des alimens indigestes ou peu nourrissans, tels que les farineux, la pâtisserie, les fruits, certains poissons; les eaux insalubres, l'abus des boissons relâchantes ou trop irritantes, comme les tisanes délayantes, mucilagineuses, la bière, le cidre, le vin acide, le vin blanc, les liqueurs spiritueuses, le café; la présence des vers intestinaux, les jeûnes fréquens, la diète trop sévère long-temps continuée, les déperditions trop considérables, tels que l'excès dans les plaisirs sexuels, solitaires ou partagés, les leucorrhées, les sueurs excessives, sont autant de causes qui déterminent la gastralgie. On est également d'accord sur les effets de la grande chaleur, de l'humidité atmosphérique : chacune de ces deux qualités de l'air étant nuisible, lorsqu'elles sont isolées, on conçoit que leur réunion doit en augmenter la fâcheuse influence.

Il n'est point rare non plus de la rencontrer chez les femmes aux approches d'une menstruation difficile, dans le cours de l'âge critique, pendant ou après une hémorrhagie utérine, durant la grossesse, l'allaitement trop souvent répété ou long-temps continué. La gastralgie reconnaît aussi pour cause le célibat trop prolongé, surtout chez les femmes qui s'éloignent déjà de l'époque de la puberté; bien souvent on rencontre chez elles les symptômes les mieux caractérisés

de cette affection, et on ne les voit disparaître que lorsqu'au vide du cœur succède le charme d'une union conforme à leurs besoins ou à leurs désirs.

La compression fréquente de l'épigastre, la flexion habituelle du tronc, paraissent aussi la développer, ainsi que certaines professions, celle de tailleur, par exemple, dans lesquelles les individus ont la poitrine courbée sur le ventre, de manière que l'estomac se trouve refoulé en arrière; à cette cause s'en joint une autre non moins puissante, la vie sédentaire à laquelle ils sont astreints. Les dartres, l'influence de la syphilis dégénérée, ont aussi une grande part à la production de cette névrose.

Toutes ces causes peuvent donner naissance à la gastralgie; il en est quelques-unes qui font également développer la gastro-entérite, sans que nous puissions nous en rendre parfaitement raison; c'est un secret dont la nature nous dérobe la connaissance : cependant, la différence dans les constitutions individuelles, prédisposant à telle ou telle maladie, nous en donne l'explication jusqu'à un certain point.

Symptômes.

L'invasion de la maladie ne s'opère en général que d'une manière fort lente; toutefois, dans un petit nombre de cas, elle survient tout à coup sans aucun signe précurseur. Il existe à la région occupée par l'estomac une douleur tantôt lancinante, déchirante, comparée par les malades à la morsure d'un animal, et portée quelquefois au point de faire jeter des cris; tantôt cette douleur est sourde, profonde, caractérisée par du malaise, un sentiment de distension, de pesanteur ou d'anxiété, semblable au fourmillement que produirait la présence d'un insecte : son siége n'est pas toujours borné à la région épigastrique; elle peut irradier vers les parties voisines, ou les hypochondres, ou l'abdomen, mais le plus souvent vers les parties antérieures du thorax. Il n'est peut-être pas un seul malade qui n'accuse de temps en temps des douleurs dans cette dernière région. Un

de ses caractères précieux est l'intermittence, ou plutôt la rémission, car elle est le plus souvent continue avec des intervalles d'augmentation et de diminution. Son changement de nature aux différentes époques de la journée n'est pas moins remarquable; ainsi, l'estomac est-il vide, elle est lancinante, déchirante; le malade prend-il des alimens, une heure après il se plaint d'un sentiment de pesanteur, de distension. Le diagnostic trouvera encore un renseignement précieux dans le soulagement que fait éprouver la pression sur l'épigastre; la diminution de la douleur est alors bien manifeste, puisque l'on voit quelquefois le malade se coucher sur le ventre, ayant les deux mains appliquées sur la région de l'estomac: l'ingestion des alimens produit au moins momentanément cet effet.

La langue est naturelle, ou légèrement chargée d'un enduit blanchâtre ou jaunâtre : elle n'offre ni rougeur sur ses bords, ni sécheresse; la salive coule parfois abondamment dans la bouche; le plus souvent les malades ont une répugnance marquée pour les liquides. A des époques assez rapprochées, le besoin de prendre des alimens se fait sentir; et si le malade répugne de le faire, la douleur qui accompagne la digestion en est la seule cause; car souvent la faim le tourmente, et il n'ose, sans trembler, satisfaire à ce besoin. Dans un bien petit nombre de cas, on remarque un dégoût insurmontable pour toute espèce d'alimens. Après le repas, la région épigastrique est ballonnée, tendue; il existe rarement des nausées, beaucoup plus rarement encore des vomissemens; ceux-ci n'ont lieu que quand la douleur est excessive, et se déclarent le matin à jeun ou à la fin des digestions; lorsqu'ils se montrent après le repas, les alimens ou certains d'entre eux, et principalement les liquides, sont expulsés; le plus souvent même des matières aqueuses, des mucosités sont seules rejetées, et les alimens restent dans l'estomac. Des gaz, ordinairement sans odeur ni saveur désagréables, sont rendus en grande quantité par la bouche; cette expulsion est toujours suivie d'un grand soulagement. A ces phénomènes se joignent des borborygmes, des flatuosités, le ballon-

nement du ventre, qui se météorise au point de résonner sous le choc des doigts comme un tambour. La constipation est invincible.

Le pouls peut être petit, rare, filiforme, inégal, dans les accès irréguliers que présente cette maladie; il peut aussi prendre de l'accélération par la plus légère impression extérieure; hors ces cas, il conserve son état normal. Souvent des battemens se font sentir à l'épigastre. Parmi les auteurs qui ont écrit sur la gastralgie, les uns ont omis ce symptôme, les autres n'ont fait que l'indiquer d'une manière très-superficielle; il est cependant très-précieux pour le diagnostic, en ce qu'il constitue un des phénomènes les plus caractéristiques de cette affection : cette considération m'engage à m'arrêter un instant sur ce point.

Dans un endroit assez profondément situé à la région épigastrique, il existe des battemens extraordinaires et fort incommodes qui augmentent par la position horizontale et surtout par le décubitus dorsal; dans cette dernière position ils paraissent insupportables, car le malade refuse de la garder et reste continuellement sur le côté. Deux fois je les ai vus portés à un tel point d'intensité, que les malades qui les éprouvaient refusaient de se coucher. Une dame affectée de gastralgie, et qui me demanda quelques conseils, était sujette à des battemens épigastriques si violens, qu'elle poussait des plaintes et des pleurs continuels, et refusait les secours de l'art en disant que son mal était sans remède, que son cœur était déplacé, puisqu'elle le sentait battre dans l'abdomen; ce ne fut qu'avec bien de la peine que je parvins à détruire ces chimères, en lui faisant appliquer la main à la région précordiale pour lui faire reconnaître que le cœur n'avait pas éprouvé de changement de position. Ces battemens, qui paraissent dus aux pulsations du tronc cœliaque, ne sont pas aussi forts que sembleraient l'annoncer les douleurs qu'ils provoquent; car ils ne sont bien sensibles au tact que dans l'état de maigreur extrême, lorsque la paroi antérieure de l'abdomen se rapproche de la colonne vertébrale. Il n'est point étonnant qu'ils soient ainsi perçus par les malades, car il

existe à la région épigastrique une telle sensibilité, que l'on sent tout ce qui s'y passe ; toutes les sensations agréables ou pénibles y retentissent avec force.

Les pulsations épigastriques pourraient faire croire, jusqu'à un certain point, à l'existence d'un anévrysme ; la méprise est d'autant plus facile qu'elles peuvent coïncider avec une tumeur formée par les matières fécales ou des gaz amassés dans le colon transverse. On a vu plusieurs praticiens commettre cette erreur ; cependant, il est facile de l'éviter dans la plupart des cas, en faisant attention que cette tumeur doit se rencontrer dans peu de circonstances ; que l'anévrysme de l'aorte ventrale étant rare, les battemens artériels de l'abdomen ne doivent pas inspirer autant de craintes que ceux que l'on observe du côté de la poitrine ; que les battemens dans la gastralgie apparaissent soudainement, souvent avec une grande intensité, s'affaiblissent de temps en temps, s'ils ne disparaissent pas complètement, pour se reproduire ensuite avec toute leur intensité ; en un mot, l'intermittence les caractérise. Dans l'anévrysme, au contraire, ils ne se développent que graduellement, ne sont jamais intermittens et ne décroissent point, puisque la maladie est bien rarement susceptible de guérison.

Dans quelques circonstances rares, le malade éprouve des quintes de toux assez vives, surtout après avoir pris des alimens, ce qui tient à l'affection sympathique du poumon. Rarement il accuse de l'insomnie : il existe une faiblesse générale, de la nonchalance, de la répugnance à se mouvoir ; on remarque peu de propension pour les plaisirs sexuels, quelquefois même une aversion extrême ; l'exaltation de la sensibilité de l'organe souffrant annonce les variations de température avant même qu'elles s'opèrent. Chez quelques femmes on observe l'absence des menstrues : cette suppression peut être cause ou effet de la gastralgie ; quand l'aménorrhée produit le désordre, le mal est moins dangereux ; rarement l'affection se prolonge après le retour de l'hémorrhagie, quand de bonne heure on emploie les moyens de la rappeler ; si elle est le résultat des progrès de la maladie, de la débilité croissante, elle est d'un mauvais présage.

A ces symptômes vient s'adjoindre le funeste cortége des phénomènes cérébraux, d'autant plus redoutables qu'ils entravent les moyens que l'homme de l'art met en œuvre pour triompher de la maladie. On remarque une exaltation habituelle, portée spécialement sur tout ce qui tient à l'énoncé des accidens de l'affection; la physionomie est inquiète; le malade est assailli par mille inquiétudes chimériques sur sa santé; il cherche à voir ce que le médecin pense de son état; exclusivement occupé de sa maladie, il ne peut en être distrait; aucun travail, aucune attention ne sont possibles; il a une propension étonnante à entretenir de ses maux chaque personne disposée à l'entendre; il ne peut parler que de sa douleur, seul soulagement qu'il puisse ressentir. On remarque chez lui un soin minutieux sur le choix et la préparation de ses alimens; la table et la cuisine absorbent la plupart de ses pensées: son moral est vivement affecté; il devient acariâtre, caustique, défiant, d'une impressionnabilité extrême; sa sensibilité est tellement exaltée, qu'il est fortement ému de ce qui effleure à peine les autres hommes; ses sentimens affectifs sont considérablement diminués; il se plaint de toutes les personnes qui l'environnent; aveuglement bien singulier, qui l'empêche de voir que le principe de ses maux est dans lui et non dans les objets qui l'environnent. Malheureux, il fait le malheur des personnes qui vivent avec lui. La mélancolie qui s'empare de lui dégénère en chagrin, qui s'exhale en plaintes continuelles; tout se rembrunit à ses yeux; il n'est plus pour lui de jours sereins, de ciel sans nuage, et le bonheur d'autrui devient son supplice, comme la gaîté est son tourment; il fuit le monde, qui lui déplaît, recherche la solitude; le découragement survient, les forces l'abandonnent, il désire la mort, comme l'unique remède aux maux qui l'accablent; et si la nature ne vient pas trancher des jours qui lui sont à charge, il attente souvent à sa vie.

Chez certains malades, c'est ce trouble mental, cette exaltation de l'esprit, qui, préoccupant l'attention, fait taire et oublier les symptômes maladifs de l'estomac; chez d'autres, ce sont les accidens physiques qui prédominent.

Au lieu de maigrir, le sujet souffre pendant plusieurs années sans perdre de son embonpoint ; sa physionomie n'est nullement en rapport avec le trouble des fonctions digestives; elle annonce la santé la plus florissante au milieu des inquiétudes les plus vives.

Comparaison de la gastralgie avec la gastro-entérite chronique.

La gastro-entérite chronique offre avec la gastralgie assez de traits de ressemblance pour que ces deux maladies aient donné lieu à des méprises fréquentes et souvent funestes. Comme le praticien ne saurait s'entourer de trop de lumières pour éclairer leur diagnostic, il ne m'a pas paru inutile de placer ici un tableau comparatif qui, opposant les uns aux autres les symptômes de ces deux affections, les mettra pour ainsi dire en relief aux regards du lecteur.

Dans la gastrite, la douleur est obtuse, continue, circonscrite à l'épigastre, augmente par la pression; dans la gastralgie, elle est fréquemment vive avec sentiment de déchirement, intermittente, irradie vers les parties voisines, n'augmente pas par la pression, qui, dans certains cas, la diminue ou la fait disparaître complètement.

On reconnaîtra encore l'inflammation chronique de l'estomac à la rougeur de la langue, à la sécheresse de la bouche, au goût d'amertume et de fadeur, aux rapports acides, tandis que la plupart de ces accidens sont étrangers à la névrose : ainsi, dans cette affection, la langue est blanche ou légèrement chargée à sa base; il n'y a point de soif ni de sécheresse, point d'amertume à la bouche, rarement des rapports acides, mais des éructations de gaz insipides et inodores. Dans la gastrite, l'appétit est diminué ou nul; l'ingestion d'une petite quantité d'alimens réveille les douleurs, et souvent ne tarde pas à être suivie de leur expulsion par le vomissement; les médicamens trop actifs, le moindre écart dans le régime, les mets excitans, les boissons stimulantes, déterminent des accidens très-violens; la diarrhée, lorsqu'elle ne se développe pas avec la maladie, se manifeste à une époque plus ou moins éloignée. Dans l'affection nerveuse, au contraire, l'ap-

pétit se conserve, la présence des alimens soulage, au moins momentanément; la pesanteur ne survient ordinairement qu'une demi-heure ou une heure après le repas; les vomissemens sont rares : quand ils ont lieu, le malade ne rend ordinairement que des mucosités, des matières glaireuses; les écarts de régime ont une influence bien moins marquée que dans la phlegmasie; au lieu de diarrhée, enfin, c'est une constipation opiniâtre qui tourmente le malade.

Le pouls est serré, petit, fréquent; presque toujours aux approches de la nuit il survient des redoublemens; l'insomnie est plus ou moins prononcée chez les malades en proie à l'irritation chronique; tandis que dans la gastralgie le pouls est le plus souvent naturel, le sommeil bon; on observe en outre l'exaltation morale portée à l'extrême.

Si l'on considère que la gastrite, quelle que soit la lenteur de sa marche, ne tarde pas à être accompagnée de chaleur générale et de l'altération de la face, à exercer une fâcheuse influence sur la nutrition, à produire un amaigrissement qui fait chaque jour des progrès rapides lorsque les ressources de l'art ne sont d'aucune efficacité, on ne pourra lui comparer la névrose, que l'on voit parfois persister au même degré pendant dix ou vingt ans, quelquefois toute la vie, sans que le sujet éprouve de chaleur à la peau, de décoloration de la face et de perte de l'embonpoint. Enfin, la gastrite chronique est bien souvent funeste, tandis que la gastralgie présente rarement du danger.

Pour constater la nature de la maladie, le praticien pourra encore trouver des renseignemens dans le rapprochement et l'appréciation des causes qui l'ont fait développer. Il semblerait, en voyant une multiplicité de symptômes si différens, que l'on parviendra toujours facilement à constater laquelle de ces deux affections on a à combattre; mais il n'en est point ainsi : quelquefois on éprouve de grandes difficultés, car certaines névroses du canal intestinal touchent de bien près à l'inflammation de sa membrane muqueuse; dans quelques circonstances même, il existe une association des deux maladies, dont l'une est souvent provoquée par la présence de l'autre : le diagnostic est alors très-difficile, et le traitement peut devenir incendiaire. En effet, si les

signes de l'inflammation, se dérobant à l'œil de l'observateur, il applique les moyens que réclame la névrose; les symptômes que l'on attribuait à celle-ci augmentent d'intensité, et l'on est obligé de renoncer aux toniques; quelquefois les phénomènes nerveux diminuent ou disparaissent, et pendant quelques heures, quelques jours même, il croit que son traitement est couronné de succès; mais bientôt le redoublement des accidens et l'apparition de quelques autres démontrent qu'on n'a eu recours qu'à des palliatifs dangereux, et font redouter qu'une inflammation grave n'ait succédé à l'état que l'on combattait avec confiance par les moyens curatifs mis en usage. Le praticien ne doit donc jamais perdre de vue qu'il est facile de se tromper en pareils cas, et que sa prudence doit suppléer autant que possible aux lacunes de la science; il doit observer attentivement, et ne prononcer qu'avec une certaine réserve, puisque le traitement de ces deux affections est pour ainsi dire opposé. Une grande habitude, et l'expérience seule, peuvent éclairer dans ces cas difficiles, pour sortir heureusement du labyrinthe de la pratique.

Autopsie.

L'œil scrutateur que nous portons dans les restes inanimés du malheureux qui a succombé à cette affection ne peut découvrir aucune altération; c'est à cette absence de lésion apparente qu'il faut attribuer l'espèce de station où sont demeurées les névroses, tandis que l'anatomie pathologique a fait faire des progrès étonnans aux autres branches de l'art médical; car maintenant qu'un respect superstitieux pour la tombe n'empêche plus d'interroger l'homme mort pour y puiser des trésors d'utilité pour l'homme vivant, si nous pouvions trouver l'organe dont les fonctions ont été troublées hors de son état normal, nous apprécierions mieux la nature et le mode de la lésion: connaissant alors plus précisément l'ennemi qui nous ferait face, nous aurions plus d'espoir de le vaincre. Toutefois cette absence de lésion apparente ne doit pas nous engager à nier, comme l'ont fait

quelques auteurs, l'existence de la maladie; car il faudrait comprendre dans la même proscription la névralgie crurale, la sciatique et toutes les irritations nerveuses, qui ne laissent pas plus d'altérations après la mort.

Marche, durée, terminaisons et prognostic.

Des inquiétudes, de la tristesse, des troubles dans les digestions, auxquels on ne fait souvent aucune attention, précèdent ordinairement pendant plusieurs mois et même plusieurs années l'invasion de la gastralgie. Ces légers symptômes augmentent graduellement jusqu'à ce qu'une cause souvent peu intense provoque les véritables accidens; l'invasion n'est subite que dans le cas où le malade reçoit l'influence d'une cause très-puissante. Une fois déclarée, elle n'est pas toujours continue; elle est le plus ordinairement intermittente ou rémittente, et irrégulière dans ses retours, tant qu'elle est peu intense; mais quand elle existe déjà depuis quelque temps, et que ses symptômes ont été en croissant, elle devient fréquemment continue.

Elle se fait sentir avec plus d'intensité durant les grandes chaleurs, le froid très-vif, principalement lorsqu'il est humide, pendant les temps d'orage, lorsque des variations subites ont lieu dans l'atmosphère, et quand les vents viennent du sud ou de l'ouest. Les affections morales, considérées comme causes, jouent un très-grand rôle dans l'histoire de cette maladie, comme nous l'avons vu; mais elles en modifient encore singulièrement la marche quand elles surviennent dans le cours de l'affection : elles l'aggravent d'autant plus que leur action est plus intense, plus continue, et le sujet plus susceptible. On la voit, au contraire, diminuer d'intensité par les distractions, les voyages, une simple promenade à la campagne, quand le malade habite une grande ville; souvent même les accidens disparaissent pendant quelque temps sans cause connue.

Dans certains cas où l'influence des causes peut être entièrement

détruite, on voit la santé renaître promptement; mais lorsque l'invasion date de plusieurs mois, plusieurs années, que le mal est passé, pour ainsi dire, en habitude, il peut persister fort long-temps, tourmenter les malades pendant quinze, vingt ans, ou toute leur vie: lors même qu'ils recouvrent la santé, ils conservent presque toujours un état nerveux qui les rend très-impressionnables et très-sujets au retour de la maladie, lorsqu'ils s'écartent de leur régime habituel ou qu'ils éprouvent de vives contrariétés.

La terminaison de la gastralgie s'annonce quelquefois par la diminution des éructations, par la direction des gaz vers l'hypogastre, par leur expulsion par l'anus. La grossesse, dans certains cas, a fait dissiper tous les phénomènes de cette affection, ce que l'on peut attribuer à l'influence qu'exerce cet événement sur l'esprit de la malade, ou à l'activité particulière dont jouit alors l'utérus, qui opère une révulsion salutaire (1). On cite quelques cas où la terminaison a été annoncée par des sueurs abondantes, des éruptions à la peau: *Sæpè scabies, impetigo, herpes erumpentes sanitatem retulere* (*Lorry*). Mais le système muqueux est, de tous, celui dont les sécrétions opèrent le plus grand nombre de crises; ainsi le poumon devient le siége d'une grande activité, il s'opère une expectoration abondante, ou une diarrhée spontanée remplace la constipation opiniâtre. Ces circonstances favorables se montrent cependant assez rarement, et la maladie disparaît sans qu'aucun signe en ait annoncé la terminaison.

Quand la gastralgie marche vers une issue funeste, le trouble mental est porté à son comble; les défaillances et les évanouissemens se renouvellent fréquemment; une maigreur générale s'empare du malheureux, dont l'existence, peu à peu consumée, cesse enfin avec sa douleur. Une terminaison aussi funeste s'observe rarement; lorsqu'un

---

(1) D'autres fois la grossesse ne suspend les accidens que momentanément, de même qu'ils peuvent continuer leur marche ou s'aggraver par la sympathie étroite que l'utérus exerce sur l'organe de la digestion.

traitement bien dirigé n'amène pas le retour à la santé, les sujets restent atteints de cette névrose pendant de longues années, ou pendant toute leur vie, sans que les fonctions nutritives manifestent, comme nous l'avons déjà dit, des désordres notables.

Si les symptômes sont en petit nombre et peu prononcés, si le sujet est jeune et vigoureux, si on voit le moral s'améliorer, le prognostic doit être favorable; si les circonstances sont opposées, si des affections mentales irrémédiables ont assailli le malade, s'il a déjà éprouvé plusieurs atteintes de cette affection, si elle est ancienne, le succès sera moins certain; plus on aura opposé d'efforts sans fruit, mieux ils auront été dirigés, plus on devra craindre une névrose longue et difficile.

Traitement.

Peu de maladies se montrent aussi rebelles que la gastralgie aux agens thérapeutiques; aussi en est-il peu contre lesquelles on ait employé un aussi grand nombre de médicamens. Nous allons essayer de faire un choix parmi les différens moyens préconisés tour à tour.

Grand nombre de praticiens, dans ces derniers temps surtout, ont eu recours avec confiance aux émissions sanguines; mais elles ne paraissent utiles que quand la gastralgie s'est développée après la suppression d'une hémorrhagie habituelle, ou lorsque le malade est d'une constitution pléthorique. Si l'on considère que, dans ces circonstances, l'inflammation de l'estomac se développe bien plus fréquemment que sa névrose, on verra que rarement on doit y avoir recours; hors ces cas, les émissions sanguines seront nuisibles. Nous nous trouvons ici en contradiction avec grand nombre d'auteurs qui ont écrit que la gastralgie, consistant, comme la gastrite, en une irritation, réclame les mêmes moyens, et doit être traitée par la méthode antiphlogistique. Ceux qui ont donné ce précepte ne me paraissent pas avoir sérieusement réfléchi sur la nature de la maladie, car cette irritation ne consiste pas en un appel trop considérable du fluide sanguin: s'il en était ainsi, la lésion serait apparente sur le cadavre, comme dans la gastrite. Si l'expérience ne nous attestait point non-seulement l'inu-

tilité, mais même le danger de cette médication, le raisonnement nous forcerait à l'admettre ; en effet, la soustraction du sang donne au système nerveux une prépondérance des plus fâcheuses, puisque c'est l'exaltation de son activité qui causait déjà les accidens que l'on voulait combattre. La grande fréquence des gastralgies observées à la suite d'hémorrhagies considérables nous en donne une nouvelle preuve.

Lorsque la névrose de l'estomac est portée à un certain degré d'intensité, on pourra avoir recours avec avantage aux antispasmodiques et aux toniques, tels que la valériane, les feuilles d'oranger, le houblon, l'absinthe, la mélisse, le quinquina, les préparations de fer, la glace, l'eau de Seltz ou de Spa. Le gland de chêne torréfié réduit en poudre, et administré en infusion, a souvent réussi à M. *Barras*. Les narcotiques, associés aux légers amers, seront souvent utiles dans les gastralgies accompagnées d'une vive souffrance. Comme l'un des caractères de cette maladie est l'absence de la soif, on évitera l'usage des boissons abondantes dont on gorge ordinairement les malades : elles ne feraient qu'augmenter la tension du ventre et les flatuosités. Les différens topiques dans lesquels entre l'opium peuvent être employés avec beaucoup d'efficacité ; ainsi un emplâtre de thériaque et d'assa-fœtida, saupoudré de quatre à huit grains d'acétate de morphine, pourra être appliqué à l'épigastre ; mais je ne crois point qu'il soit indispensable d'avoir recours au moyen que propose M. *Villermé*, qui veut qu'on enlève l'épiderme sur un point de la région épigastrique, au moyen d'un vésicatoire, avant d'appliquer cet emplâtre. La constipation opiniâtre qui accompagne presque toujours cette maladie réclame une attention spéciale ; si les lavemens ne parviennent pas à débarrasser l'intestin des matières qui s'y accumulent, on aura recours aux purgatifs, et on choisira de préférence ceux qui, outre leur vertu purgative, possèdent des propriétés toniques : le séné, la rhubarbe, le jalap, remplissent parfaitement ce but.

Mais l'observation des lois salutaires de l'hygiène, les solides et puissans secours d'un régime tonique, ont sur cette affection, comme

sur la plupart des maladies nerveuses, une tout autre influence que les élégantes et vaines formules, et les drogues les plus accréditées de la pharmacie; toutefois on aurait tort de les proscrire dans tous les cas. Ce régime ne pourra cependant pas toujours être appliqué au début du traitement, car la susceptibilité de l'estomac est quelquefois tellement exaltée, surtout lorsqu'une erreur dans le diagnostic aura engagé à recourir aux débilitans, que les toniques, auxquels il n'est plus habitué, produisent une impression pénible, des douleurs même. Il en est de cet organe comme des yeux, qui, après avoir été soustraits à l'influence de la lumière, ne peuvent plus souffrir le grand jour; privé pendant quelque temps de ses stimulans habituels, l'estomac ne peut plus supporter leur contact. On commencera donc avec avantage par des substances qui, sans être prises dans la classe des véritables toniques, ne seront point débilitantes, telles que les crêmes de riz, de sagou, légèrement aromatisées, les bouillons de poule, les fruits cuits et sucrés, les petits potages au gras, les œufs, le poisson frais, les viandes blanches, le pain de gruau, le vin vieux étendu d'eau. Quand l'estomac sera habitué à ces substances, on passera aux alimens plus fortifians, de facile digestion, et qui contiennent beaucoup de matières nutritives sous un petit volume, comme les légumes au jus, les consommés, les gelées végétales et animales édulcorées avec le sucre, et associées à des substances toniques; le mouton, le bœuf rôti ou grillé, les viandes des animaux adultes et exercés, tels que le dinde, le pigeon, la bécasse, le lièvre; les vins de Bourgogne, de Bordeaux, et tous ceux qui abondent en arôme et en matière tannine. On interdira les boissons stimulantes, comme le café, les liqueurs spiritueuses.

Les malades devront manger souvent et peu à la fois; les repas, au nombre de trois ou quatre, devront être faits à des heures réglées. Comme les alimens froids ont donné souvent de bons résultats, il sera bien de prendre à cette température tous ceux qui en seront susceptibles.

C'est là le véritable régime qui convient à cette maladie. Tous les

alimens où les matières aqueuses et mucilagineuses prédominent, et que conseillent encore quelques praticiens, doivent être rejetés; leur usage long-temps continué conduirait infailliblement aux portes du tombeau. Heureux le malade indocile qui, ennuyé de la longueur d'un traitement qu'il ne voit pas réussir, s'écarte de la route que lui a tracée celui en qui il a mis sa confiance!

Les malades pourront encore espérer les plus précieux résultats de l'usage des bains frais, pris, autant que possible, à eau courante, et surtout des bains de mer. Si la personne qui réclame les avis de la médecine était extraordinairement faible, on pourrait rendre le bain tonique par l'addition de certaines substances, et diminuer peu à peu la température de l'eau.

L'exercice, en distribuant à toutes les parties du corps la sensibilité qui est concentrée sur l'organe de la digestion, contribuera encore d'une manière efficace au rétablissement de la santé : ainsi, on conseillera la promenade en plein air, faite dans un pays varié et nouveau, et avec une compagnie agréable; le jardinage, où le labour et l'arrosement mettent surtout en action les extrémités supérieures; la chasse, qui exige d'être suivie avec quelque ardeur; l'équitation qui, par la surveillance active à laquelle elle assujettit, par le renouvellement continuel de l'air, par les secousses qu'elle communique et par l'empire de la distraction, constitue une des plus puissantes ressources thérapeutiques. A quelque genre d'exercice que l'on ait recours, il n'y en aura jamais de plus efficace que les voyages, qui engagent dans un exercice plus constant, plus considérable, et qui offrent sans cesse de nouveaux objets capables de fixer l'attention; lorsqu'on ne pourra y avoir recours, le domicile sera autant que possible élu à la campagne, où la vue des champs et le spectacle de la belle nature offrent une puissante distraction.

Mais ce qui mérite le plus l'attention du médecin, c'est la direction à donner aux agens de l'hygiène qui exercent leur principale influence sur l'encéphale et ses dépendances. Il doit se rappeler que le peu de succès que l'on obtient doit être attribué à la persistance des causes.

Une indication importante est donc de détruire, ou du moins d'affaiblir l'influence des agens qui ont produit l'affection, qui l'entretiennent ou l'aggravent; le seul changement du genre de vie, des occupations et des habitudes des malades, est presque toujours le moyen le plus sûr à opposer à leurs maux.

Lorsque cette première indication sera remplie, on s'attachera à relever le courage, à tranquilliser le moral, à dissiper la tristesse et à recommander tous les moyens susceptibles de procurer une grande diversion dans les idées. Pour y parvenir, il faudra attaquer les craintes erronées des malades, en leur représentant l'état satisfaisant de leurs fonctions nutritives, la conservation de l'embonpoint, qui n'auraient pas lieu s'ils avaient réellement les maladies graves dont ils se croient atteints.

On combattra la tendance à rechercher l'obscurité et le silence, qui ne manquent jamais d'augmenter la mélancolie, car les pensées tristes arrivent en foule dans la retraite. Toutes les circonstances de la vie propres à faire naître le calme de l'âme, le plaisir et la joie, et par conséquent capables d'affaiblir et d'effacer la peine, devront être recherchées par ces malades, ou leur être offertes; ce n'est que le concours, la continuité et la succession de ces distractions qui peuvent rétablir la santé. Des lectures amusantes qui n'offrent aucune contention d'esprit, les bals, les spectacles, une musique qui porte à l'âme des impressions promptes, légères et agréables, et non des airs tendres et touchans qui disposent à la mélancolie, remplissent parfaitement ce but en opérant une sorte de révulsion morale.

Dans l'intérieur de la maison, on retirera encore beaucoup d'avantages d'une compagnie qui par sa gaîté fixera l'attention. Enfin, un travail doux et modéré, corporel ou mental, suivant la profession que l'on exerce, contribuera aussi à la guérison; quelque aversion que les malades paraissent avoir pour toute espèce d'occupation, il faut s'efforcer de la faire surmonter, car il n'y a rien de plus pernicieux pour eux que l'oisiveté absolue.

Dans les cas où un événement malheureux aura produit l'affection

et jeté le malade dans une tristesse telle, que les distractions ne trouveront aucun accès, l'office du médecin ne sera pas encore tout à fait inutile; il s'attachera à consoler cet infortuné. Est-ce une mère qui pleure la mort d'un fils chéri, faites apercevoir que des malheurs plus sensibles pouvaient l'atteindre; est-ce un époux qui a perdu une tendre compagne, amenez-le, en partageant sa douleur, à espérer dans l'avenir; est-ce un chagrin provoqué par un amour malheureux, opposez les consolations de l'amitié; enfin, la sagacité du médecin doit trouver, selon les cas, dans le cœur ou l'esprit des remèdes aux maux qu'il est appelé à soulager.

Tous ceux qu'atteint la gastralgie sont des êtres malheureux dont l'existence entière est un tourment, et qu'il faut environner avec bonté d'égards et d'indulgence. L'homme de l'art doit donc encore engager les personnes qui les entourent à chercher continuellement à les distraire, à s'armer d'une patience à toute épreuve, pour ne point s'offenser de leurs épigrammes, de leurs réponses mordantes et de leurs mots piquans : ces injures sont dictées par la douleur, le cœur et la volonté n'y participent nullement. Les recevoir avec calme et bienveillance, s'il est possible, c'est verser un baume bienfaiteur sur la plaie qui leur donne naissance; mais les repousser avec amertume, c'est titiller le nerf douloureux et répandre sur la blessure une liqueur empoisonnée.

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Cùm morbus in vigore fuerit, tunc vel tenuissimo victu uti necesse est. *Sect.* 1, *aph.* 8.

II.

Senes facillimè jejunium ferunt; secundò ætate consistentes, minimè adolescentes, omnium minimè pueri; ex his autem qui inter ipsos sunt alacriores. *Sect.* 1, *aph.* 13.

III.

Duobus doloribus simul obortis, non in eodem loco, vehementior obscurat alterum. *Sect.* 2, *aph.* 46.

IV.

Mulieri, menstruis deficientibus, è naribus sanguinem fluere, bonum. *Sect.* 5, *aph.* 33.

V.

Mulieri in utero gerenti, si alvus multùm fluxerit, periculosum ne abortiat. *Sect.* 5, *aph.* 34.

VI.

Mulieri menstrua si velis cohibere, cucurbitam quàm maximam ad mammas appone. *Sect.* 5, *aph.* 50.